

POSTANOWIENIE

8 sierpnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w Izbie Cywilnej w składzie:

SSN Paweł Grzegorzcyk (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Władysław Pawlak

SSN Agnieszka Piotrowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym 8 sierpnia 2025 r. w Warszawie
skargi kasacyjnej H.J.

od postanowienia Sądu Okręgowego w Olsztynie

z 15 listopada 2024 r., VI Ca 76/24,

w sprawie z urzędu

z udziałem H.J.

o wyrażenie zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego,

1. oddała skargę kasacyjną;

**2. przyznaje od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego
w Olsztynie adw. P.B. kwotę 240 (dwieście czterdzieści 00/100)
złotych, powiększoną o kwotę podatku od towarów i usług,
tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej
skarżącej z urzędu w postępowaniu kasacyjnym.**

Władysław Pawlak

Paweł Grzegorzcyk

Agnieszka Piotrowska

(K.G.)

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 28 grudnia 2023 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie wyraził zgodę na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego H.J., urodzonej w dniu [...] 1947 r., przyjętej do szpitala psychiatrycznego w dniu 9 października 2023 r. na podstawie art. 22 ust. 2a ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (jedn. tekst: Dz. U. z 2024, poz. 917, dalej - „u.o.z.p.”) (pkt 1) i orzekł o kosztach postępowania (pkt 2).

Powyższe orzeczenie oparł na następujących ustaleniach faktycznych:

Uczestniczka postępowania H.J. ma 76 lat. W dniu 9 października 2023 r. została dowieziona do Zakładu Opieki Zdrowotnej Długoterminowej – Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Psychiatryczny (ZOLP) w D., dokąd została skierowana przez tutejszy Zakład Opiekuńczo-Lecznicy z powodu niesamodzielności w przebiegu zaawansowanego otępienia w chorobie Alzheimerera. Skierowanie nastąpiło z wywiadem: zaburzenia zachowania; chodząca samodzielnie, dezorientowana, spacerując po oddziale oddawała potrzeby fizjologiczne w przypadkowych miejscach. Przy przyjęciu do szpitala stan uczestniczki był dość dobry, była przytomna, w kontakcie niepełnym, nieorientowana co do czasu i miejsca, prawidłowo zorientowana autopsychicznie. momentami nielogiczna i splątana.

W toku postępowania Sąd dopuścił dowód z opinii sądowo-psychiatrycznej.

W czasie badania uczestniczka miała świadomość kontaktu, nawiązywała kontakt wzrokowy. Była zorientowana co do imienia i nazwiska. Nie rozumiała sytuacji, w której się znalazła i celu przeprowadzanego badania. Funkcje poznawcze miała na poziomie otępienia o nasileniu znacznym. Pozostawała nieorientowana w toczącej się sprawie i bezkrytyczna co do swojego stanu i możliwości.

Na podstawie przeprowadzonej obserwacji i dokumentacji medycznej biegły psychiatra stwierdził, że uczestniczka przejawia znaczne upośledzenie funkcji poznawczych, w tym: dezorientację co do czasu, miejsca i sytuacji, spowolnienie psychoruchowe, stępiony afekt. U uczestniczki rozpoznał chorobę psychiczną w postaci otępienia o nasileniu znacznym. Uznał również, że z powodu zachowań zagrażających własnemu życiu, znacznego upośledzenia funkcji poznawczych,

dezorientacji w czasie, miejscu i sytuacji, uczestniczka nie była zdolna do wyrażenia zgody lub stosunku co do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia. Nieprzyjęcie do szpitala skutkowałoby nasileniem zaburzeń.

W ocenie Sądu Rejonowego, w świetle przeprowadzonych w sprawie dowodów, przyjęcie uczestniczki do szpitala psychiatrycznego w dniu 9 października 2023 r. bez jej zgody należało uznać za zasadne wobec spełnienia przesłanek określonych w art. 22 ust. 2a u.o.z.p. Wskazał prz tym, że sporządzona w sprawie opinia biegłego jest zupełna, zawarte w niej wnioski zostały uargumentowane, a jednocześnie nie była ona kwestionowana w sprawie.

Sąd Okręgowy w Olsztynie, postanowieniem z dnia 15 listopada 2024 r., na skutek apelacji uczestniczki, oddalił apelację (pkt 1) i orzekł o kosztach postępowania apelacyjnego (pkt 2-3). Zdaniem Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy dokonał prawidłowej analizy materiału dowodowego. Podniósł, że uczestniczka została przewieziona do szpitala psychiatrycznego celem dalszego leczenia i opieki z powodu niesamodzielnosci w przebiegu zaawansowanego otępienia w chorobie Alzheimera. W dniu przyjęcia jej do szpitala psychiatrycznego znajdowała się w stanie zagrażającym jej życiu i zdrowiu; była wówczas niezdolna do zaspokajania życiowych potrzeb, a jej zachowanie było spowodowane chorobą psychiczną w postaci otępienia o nasileniu znacznym. Ponadto, biegły psychiatra potwierdził, że uczestniczka cierpi na otępienie o nasileniu znacznym i nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji, co bezpośrednio zagraża jej życiu i zdrowiu. Tak więc, w przekonaniu Sądu Okręgowego, z materiału sprawy wynika wprost spełnienie wymagania wynikającego z art. 23 ust. 1 u.o.z.p.

Skargę kasacyjną od tego postanowienia wniosła uczestniczka, zaskarżając orzeczenie w części, tj. co do pkt 1, zarzucając naruszenie art. 286 w związku z art. 382 w związku z art. 13 § 2 k.p.c. w związku z art. 42 w związku z art. 46 ust. 2 u.o.z.p. oraz w związku z art. 5 ust. 1 lit. e Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, sporządzonej w Rzymie, dnia 4 listopada 1950 r. (Dz. U. z 1993 r., nr 61, poz. 284) oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Podstawowym założeniem ustawy o ochronie zdrowia psychicznego jest zasada dobrowolności leczenia (art. 22 ust. 1 u.o.z.p.), oparta na koncepcji autonomii woli będącej jednym z wyrazów przyrodzonej godności i wolności człowieka (art. 30 i 31 Konstytucji). Przypadki odstępstw od tej reguły, pozwalające na wdrożenie szpitalnego leczenia psychiatrycznego bez wymaganej zgody pacjenta, mają tym samym charakter wyjątkowy, ingerują w wartości chronione na poziomie konstytucyjnym i powinny być ujmowane w sposób rygorystyczny, co podkreśla się w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 24 stycznia 2014 r., V CSK 543/13 i z dnia 22 czerwca 2018 r., II CSK 22/18). Ustawa przewiduje tego rodzaju wyjątki w kilku sytuacjach, przy czym o ile art. 29 u.o.z.p. dotyczy przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, bez wymaganej zgody pacjenta, na wniosek składany przez osoby wymienione w art. 29 ust. 2 lub 3 u.o.z.p., o tyle art. 23 i 24 u.o.z.p. odnoszą się do przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego, z pominięciem wniosku uprawnionej osoby, co jest możliwe tylko wtedy, gdy dotychczasowe zachowanie osoby chorej psychicznie wskazuje na to, że z powodu tej choroby zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób lub gdy dotychczasowe zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych zagraża bezpośrednio swojemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, a zachodzą wątpliwości, czy jest chory psychicznie. W sytuacjach określonych w dwóch ostatnich spośród wymienionych przepisów, sądowa kontrola zasadności przymusowego przyjęcia do szpitala psychiatrycznego ma charakter następczy i dochodzi do skutku *ex post* na podstawie zawiadomienia o przyjęciu do szpitala, kierowanego do sądu opiekuńczego przez kierownika szpitala (art. 23 ust. 4 zdanie drugie w związku z art. 24 ust. 3 i art. 25 u.o.z.p.).

Sytuacje unormowane w powołanych przepisach odnoszą się do osób zdolnych do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego. Przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje natomiast w każdym przypadku po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego; przyjęcie takie może dotyczyć osoby chorej psychicznie lub upośledzonej umysłowo (art. 22 ust. 2 u.o.z.p.). Również od tej zasady przewidziano jednak

odstępstwo pozwalające na przyjęcie takiej osoby – w nagłych przypadkach – do szpitala psychiatrycznego bez wcześniejszego uzyskania zgody sądu opiekuńczego (art. 22 ust. 2a u.o.z.p.). W takiej sytuacji kierownik szpitala psychiatrycznego obowiązany jest zawiadomić niezwłocznie sąd opiekuńczy i uzyskać zgodę sądu na pobyt pacjenta w szpitalu, wskazując okoliczności uzasadniające przyjęcie (art. 22 ust. 2b u.o.z.p.). Jeżeli osoba chora psychicznie lub upośledzona umysłowo, niezdolna do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia, sprzeciwi się przyjęciu do szpitala psychiatrycznego, a jej dotychczasowe zachowanie wskazuje na to, że zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, stosuje się odpowiednio przepisy art. 23 ust. 3-5 oraz art. 25 i 27 u.o.z.p., co oznacza w szczególności konieczność zatwierdzenia przyjęcia i zawiadomienia o tym sądu opiekuńczego w ciągu 72 godzin od chwili przyjęcia pacjenta (art. 23 ust. 4 u.o.z.p.), jak również obowiązek sądu wszczęcia na podstawie zawiadomienia postępowania na podstawie art. 25 u.o.z.p.

W skardze kasacyjnej sformułowano wyłącznie zarzuty naruszenia przepisów prawa procesowego, przy czym pierwszy odnosił się do zaniechania przesłuchania przez Sąd biegłego na rozprawie. Zarzut ten okazał się bezzasadny.

Racją jest, że w postanowieniu z dnia 13 kwietnia 2023 r., II CSKP 8/23, które powołano w motywach skargi, Sąd Najwyższy uznał, iż w sprawach toczących się na podstawie art. 45 i n. u.o.z.p. przesłuchanie biegłego na rozprawie powinno stanowić standard, co powiązano z obligatoryjnością dowodu z opinii biegłego (art. 46 ust. 2 u.o.z.p.) i jego kluczowym znaczeniem dla wyniku sprawy. Równolegle Sąd Najwyższy zwrócił jednak uwagę, że możliwość zażądania przez sąd ustnego wyjaśnienia opinii złożonej na piśmie (art. 286 k.p.c.) należy traktować jako obowiązek wtedy, gdy ocena wydanej opinii prowadzi do wniosku, że jest nieprzekonująca, zawiera braki, stwierdzenia budzące wątpliwości lub sprzeczności; uwzględnienia wymagają przy tym także zarzuty formułowane przez stronę. Rozważany pogląd został ponadto wyrażony w sytuacji, w której opinia biegłego miała lakoniczny charakter, ujawniała sprzeczności i nie odpowiadała w pełni na pytania sądu.

Analizowanej wypowiedzi nie można tym samym traktować jako równoznacznej z kategorycznym stanowiskiem, że w każdej bez wyjątku sprawie toczącej się na podstawie art. 45 i n. u.o.z.p., w związku z obligatoryjnym charakterem dowodu z opinii biegłego i jego wagą, sąd musi zażądać od biegłego ustnego uzupełnienia lub wyjaśnienia opinii, bez względu na treść tej opinii i stanowisko uczestników postępowania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 lutego 2025 r., I CSK 3867/24).

W tym kontekście należało zauważyć, że w skardze nie sformułowano żadnych, skonkretyzowanych zarzutów wobec opinii biegłego, poza ogólnikowym twierdzeniem, według którego z opinii nie wynikał związek przyczynowy między stwierdzonym zaburzeniem psychicznym, a bezpośrednim zagrożeniem życia lub zdrowia innych osób. Twierdzenie to – w zestawieniu z treścią opinii – należało uznać za bezzasadne; pomijało ono ponadto, że przyjęcie skarżącej do szpitala nastąpiło na podstawie art. 22 ust. 2a u.o.z.p., nie zaś art. 23 ust. 1 *in fine* u.o.z.p., o czym dalej. Skarga nie wykazywała w konsekwencji związku między twierdzonym uchybieniem procesowym (art. 286 k.p.c.) a wynikiem sprawy, co stanowi przesłankę skuteczności zarzutu naruszenia prawa procesowego (por. art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.).

Odrębną kwestią jest, że zarzut zaniechania przesłuchania biegłego na rozprawie powinien być podnoszony w pierwszej kolejności już w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji (art. 162 k.p.c.), a następnie w środku zaskarżenia od postanowienia sądu pierwszej instancji. Tymczasem zarówno przed wydaniem orzeczenia przez Sąd Rejonowy, jak i w apelacji, zarzutu takiego nie formułowano (por. art. 378 § 1 k.p.c. i uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego – zasada prawna – z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008, nr 6, poz. 55), a kasacyjny zarzut naruszenia art. 286 k.p.c. nie został właściwie powiązany z przepisami o postępowaniu apelacyjnym (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2015 r., III CSK 153/14, OSNC 2016, nr 1, poz. 14, i z dnia 11 lutego 2016 r., V CSK 344/15, OSNC - ZD 2017, nr A, poz. 12).

Za wadliwie sformułowany i nieskuteczny należało uznać również zarzut naruszenia art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c., który powiązano w skardze z nierozpoznanie

przez Sąd pierwszej instancji zarzutu apelacyjnego dotyczącego naruszenia art. 23 u.o.z.p.

Po pierwsze, art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. dotyczy uzasadnienia orzeczenia sądu pierwszej instancji, niejasne jest zatem, w jaki sposób przepis ten miałby zostać naruszony przez Sąd Okręgowy w zaskarżonym postanowieniu. Po drugie, w celu skutecznego podniesienia zarzutu pominięcia przez sąd drugiej instancji zarzutu apelacyjnego, konieczne jest objęcie podstawami kasacyjnymi art. 378 § 1 k.p.c., wyznaczającego granice rozpoznania apelacji. Zarzutu takiego w skardze kasacyjnej nie sformułowano. Po trzecie, w skardze nie dostrzeżono, że w sytuacji, w której do szpitala psychiatrycznego przyjmowana jest w trybie nagłym osoba psychicznie chora lub upośledzona umysłowo, niezdolna do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala (art. 22 ust. 2a u.o.z.p.), ocena, czy dotychczasowe zachowanie pacjenta wskazuje na to, że zagraża bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, następuje wtedy, gdy osoba taka sprzeciwi się przyjęciu do szpitala (art. 22 ust. 2c u.o.z.p.). W sprawie zakończonej zaskarżonym postanowieniem nie ustalono jednak takich okoliczności; z opinii biegłego, odzwierciedlonej w ustaleniach faktycznych, wynikało jedynie, że uczestniczka pozostawała nieorientowana w sytuacji, w której się znalazła i nie rozumiała tej sytuacji; pozostawała także niezdolna do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala i leczenia. Po czwarte, z uzasadnienia postanowienia Sądu Okręgowego wynikało, że oceniając materiał sprawy Sąd ten – mimo że przyjęcie do szpitala nastąpiło na podstawie art. 22 ust. 2a u.o.z.p. – miał na względzie także przesłanki wynikające z art. 23 ust. 1 u.o.z.p. i uznał, w ślad za biegłym, że stan uczestniczki, w tym stopień otępienia i niezdolność do zaspokajania życiowych potrzeb, w sposób bezpośredni zagrażał jej życiu.

Skargę kasacyjną należało tym samym uznać za bezzasadną.

Z tych względów, na podstawie art. 398¹⁴ w związku z art. 13 § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł, jak w sentencji.

O kosztach pomocy prawnej udzielonej skarżącej z urzędu w postępowaniu kasacyjnym Sąd Najwyższy orzekł na podstawie § 14 ust. 1 pkt 3 w związku z § 16 ust. 4 pkt 2 i § 4 ust. 1 i 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 14 maja

2024 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa albo jednostki samorządu terytorialnego kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (Dz. U. poz. 763), nie znalazłszy podstaw do odstąpienia od zasady przewidzianej w § 4 ust. 1 tego aktu.

Władysław Pawlak

Paweł Grzegorzcyk

Agnieszka Piotrowska

(K.G.)

[a.ł]